



2023

RELATÓRIO TÉCNICO

106

Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	106		
TÍTULO DO TC:	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
Objeto do TC:	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
Número do processo:	25000.103133-201 - 6	Número do SIAFI:	0
Data de início	02/0 /201	Data de término:	01/0 /2024
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$6.100.000 00
TA:	2	recurso	R\$4.200.000 00
TA:	3	recurso	R\$. 00.000 00
Valor Total no TC:			R\$ 1 .000.000 00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE)		
Responsável:	Zilda do Rego Cavalcanti		
Endereço:	Rua Dona Maria Augusta Nogueira 51 - Bongi - Recife-PE - CEP: 50 51-530		
Telefone:	(1) 31 4-0150	E-mail:	adm.gab.ses@gmail.com
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Coordenação de Evidência Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental (NMH)		
Responsável:	Elisa María Prieto Lara		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte Lote 1 - Brasília DF		
Telefone:	(61) 3251- 544	E-mail:	prietoel@paho.org

2. CONTEXTO

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) Brasil e a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) formalizaram o 106º Termo de Cooperação Técnica em 5 de julho de 2017. Este TC tem como foco principal o desenvolvimento de ações de capacitação destacando-se como prioridade estratégica aprimorar a gestão do sistema de saúde. O objetivo central é enfrentar desafios específicos tais como a redução da mortalidade materna e neonatal precoce através da implementação de redes de atenção obstétrica e neonatal mais eficientes, o fortalecimento da agenda de saúde sexual e reprodutiva, a prevenção e controle do câncer do colo do útero, bem como o aprimoramento da capacidade humana e gestão de informações de saúde.

Essas ações estão alinhadas com as diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Saúde e no Plano Estratégico da Organização buscando assim contribuir para melhorar os indicadores de saúde do estado de Pernambuco promovendo a qualidade de vida da população local e apoiando a melhoria da gestão da saúde.

Este projeto visa a realização de pesquisas diagnósticas, vigilância, planejamento e intervenções direcionadas à melhoria dos indicadores de saúde estaduais visando também à qualificação do Modelo Nacional de Atenção à Saúde de Pernambuco. Esse processo busca fortalecer a integração de equipes, a utilização de tecnologia e a cooperação científico-tecnológica fornecendo recomendações específicas aos gestores para alcançar benefícios sociais de saúde pública.

Inicialmente, as linhas de ação prioritárias do Termo de Cooperação previam o alcance de cinco Resultados Esperados a saber:

RE 1. Rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado fortalecida.

RE 2. Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva qualificada.

RE 3. Capacidade institucional de análise e gestão da informação em saúde fortalecida.

RE 4. Capacidade resolutiva e capacidades humanas da SES-PE fortalecidas para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce e do programa de controle de câncer de colo do útero.

RE 5. Programa de controle de câncer de colo do útero fortalecido por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.

No contexto da pandemia de COVID-19 em 2021, algumas atividades inicialmente programadas para 2022 foram reprogramadas e adaptadas para atender ao cronograma em curso utilizando recursos de comunicação à distância. Com o avanço da vacinação e o estabelecimento de novos protocolos, as ações do Termo de Cooperação foram retomadas presencialmente minimizando os impactos da pandemia na implementação do Plano de Trabalho Anual e contribuindo para o alcance dos resultados esperados.

Diante desse cenário, um 3º Termo de Adesão ao TC 106 foi elaborado em novembro de 2022 visando apoiar a implementação de ações voltadas ao aprimoramento do rastreio do Câncer do Colo do Útero, ao fortalecimento das ações de Saúde Reprodutiva e ao enfrentamento da pandemia de COVID-19. Este aditivo incluiu uma ampliação do aporte financeiro para manter a Cooperação Técnica com o intuito de desenvolver ações de cooperação e transferência de tecnologias. Essa iniciativa representou um passo significativo na concretização do planejamento estratégico promovendo a integração entre diversas áreas e atores envolvidos na gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) em Pernambuco com impacto positivo na qualificação do Modelo de Atenção à Saúde por meio de processos de monitoramento, ajustes e avaliação da política de saúde no estado.

No que diz respeito às ações de Qualificação da Rede de Atenção Obstétrica Neonatal e de Saúde Reprodutiva, destaca-se a capacitação dos profissionais da rede de assistência obstétrica do Hospital Jesus Nazareno e a contratação de assessoria técnica para fortalecer a capacidade gerencial dessa linha de cuidado contribuindo para a reorientação dos fluxos de referência e contra-referência, especialmente no ponto de rede da Saúde Reprodutiva (RE1 e RE2).

Quanto à qualificação da capacidade institucional na análise de situação e informação em saúde e apoio às ações do Plano Estadual de Contingência COVID-19 foram elaborados quatro artigos científicos e implantados painéis de monitoramento da situação em saúde em 156 municípios. Essas ações proporcionaram aos gestores municipais e suas equipes informações qualificadas para a tomada de decisões (RE3).

No que se refere ao fortalecimento da resolutividade e capacidade humana da SES-PE para responder adequadamente às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce, foi desenvolvida uma abordagem de dimensionamento da força de trabalho incluindo a transferência de tecnologia para a equipe de gestão e a formação de um Comitê de Recursos Humanos (RE4).

As ações programadas desde RE1 até R4 foram realizadas e concluídas até o primeiro semestre de 2023. Nesse período, um 4º Termo de Adesão foi elaborado para dar continuidade às ações relacionadas ao RE5, focando no fortalecimento do Programa de Controle do Câncer de Colo do Útero - Programa Útero Vida por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.

É importante mencionar que no início de 2023 tanto a SES/PE quanto o Governo Federal passaram por troca na gestão o que impactou nos tempos para planejamento, pactuações e execução de algumas ações. No entanto destaca-se a pactuação da expansão do Programa Útero Vida (PUV) com apoio da Secretaria de Atenção Especializada (SAES) culminando no lançamento da Portaria GM/MS no. 2 de 22 de março de 2023. Essa portaria instituiu o estado de Pernambuco como piloto para a execução de um projeto de mudança tecnológica do rastreamento organizado do câncer de colo do útero por meio do teste de HPV RT-PCR no Brasil alinhado à estratégia de eliminação do câncer do colo do útero no país.

No segundo semestre de 2023 a fim do redesenho do projeto em conjunto com SAES/CGCAN/OPAS foi realizado o lançamento da segunda etapa do PUV com apoio da Carta Acordo com o Instituto de Medicina Integral Professor Fernandes Figueira (IMIP) para 20.000 mulheres na III Região de Saúde e Recife no Palácio do Governo com a participação da representante da OPAS e da SAES/MS.

A fim de reuniões semanais da equipe do TC 106 OPAS e MS (CGCAN e CGCOC) em novembro deste ano foi realizada Oficina de Monitoramento e Avaliação dos Avanços do Programa com a participação do assessor regional de OPAS para prevenção e controle do câncer de Washington OPAS Brasil Ministério da Saúde (SAES/SAPS/SVSA/ SESAI) IMIP IBMP Grupo Mulheres do Brasil e equipe do TC 106/ SES-PE.

No final de 2023 o Diretor da OPAS esteve com a Governadora do Estado Ministério da Saúde e IMIP e IBM para reafirmar o compromisso do programa para a eliminação do câncer de colo do útero e para celebrar a aprovação do teste kit Biomol HPV Alto Risco pela Anvisa desenvolvido com apoio do estado e OPAS.

Ressalta-se que este Termo de Cooperação se apresenta como uma ferramenta catalisadora das políticas públicas e estratégias de saúde desenvolvidas pela SES-PE a área da saúde da mulher foi escolhida como foco prioritário devido as altas taxas de prevalência do câncer do colo do útero por serem eventos considerados previsíveis e adequadamente tratáveis quando se oferta uma assistência qualificada desde o rastreamento organizado até uma linha de cuidado do CCU.

Finalmente destacamos o valioso trabalho desenvolvido pelas equipes da SES-PE e OPAS/OMS que mantiveram a construção coletiva e apoio técnico ao longo do período por meio de videoconferências, contatos telefônicos e visitas técnicas abordando as temáticas inseridas no escopo do TC 106 assegurando a continuidade da implementação das ações programadas nos Planos de Trabalho.

Maiores detalhes das ações desenvolvidas neste semestre se encontram a seguir.

3. 1º SEMESTRE DE 2023

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1. Rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Publicação do plano de ação da rede atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado. 2) Proporção de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal por município de residência. 3) Percentual de casos de Near Miss materno nas maternidades de alto risco investigado. 4) Razão de mortes maternas em Pernambuco. 5) Óbitos Neonatais até 6 dias de vida/Total de RN nascidos vivos na mesma maternidade. 6) Número de Profissionais capacitados em Reanimação Neonatal Geral e Prematuro nas maternidades com mais de 500 partos/ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) Publicar o Plano de ação Estadual até dezembro de 2020. 2) Reduzir 50% o percentual de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal nos municípios da I GERES até 2022. 3) Investigar 20% os casos de Near Miss materno nas maternidades escolhidas (HAM HBL HDM IMIP e CISAM) até 2021. 4) Razão de mortalidade materna em 35 óbitos por 100mil nascidos vivos em 2022. 5) 5.1) Redução de 5% dos óbitos evitáveis nas maternidades de alto risco até 2022. 5.2) Redução de 10% de risco habitual dos óbitos evitáveis até 2022. 6) 60% dos profissionais das maternidades com mais de 500 partos/ano treinados até 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No primeiro semestre de 2023 todas as atividades programadas foram suspensas de acordo com a pactuação estabelecida com a Secretaria de Saúde da Mulher e a Coordenação do TC 106 na SES-PE motivada pela não disponibilização de recursos financeiros para executá-las, no entanto ficou acordado que as mesmas serão retomadas no segundo semestre tão logo sejam aportados novos recursos financeiros.

A Gerência de Assistência à Saúde da Mulher (GEASM) em articulação com a OPAS/OMS buscou construir estratégias para o enfrentamento da situação. Dentre as estratégias identificadas destaca-se a oferta de cursos à distância utilizando o Telessaúde mantendo o processo de qualificação dos profissionais da Rede de Assistência Obstétrica em algumas temáticas que são importantes para a retomada no segundo semestre das atividades programadas.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções realizadas e/ou sugestões para a execução do plano de trabalho se existentes

As ações neste semestre conforme mencionado foram suspensas devido à restrição de recursos financeiros para desenvolvê-las devido a sua importância se espera que sejam retomadas no segundo semestre.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas

As ações programadas conforme mencionado acima não foram executadas. No entanto em parceria com a GEASM foram reprogramadas ações utilizando as ferramentas de educação à distância como preparatório para o segundo semestre não permitindo avaliar o progresso e sua contribuição para o alcance das metas e indicadores no momento.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2. Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva qualificada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1) Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivos. 2) Percentual de DIU inseridos em MIF.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1) 1.1) 1000 profissionais treinados para métodos contraceptivos entre 201 e 2022. 1.2) 1.000 profissionais para métodos de longa duração entre 201 e 2022. 2. Aumentar para 2% o número de DIU inseridos em MIF entre 201 e 2022.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Dando continuidade às ações de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva com foco para as inserções de DIU por meio da oferta de capacitação dos profissionais da atenção primária à saúde neste primeiro semestre de 2023 foram realizados treinamentos teóricos e práticos na IV Região de Saúde que está localizada no Agreste Pernambucano. Foram capacitados 65 médicos e enfermeiros e realizada a inserção supervisionada de DIU em 20 mulheres no município de Caruaru.

Foi elaborada uma proposta de plano de ação para implementação do planejamento reprodutivo em Pernambuco para o ano de 2023 em parceria com a GEASM que apresentou nos fóruns correspondentes (Secretários Executivos e Fórum de Gestores) para validação.

A ação programada (A1- Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivos Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivo) neste Resultado Esperado foram suspensas temporariamente motivadas pela escassez de recursos financeiros tendo sido pactuado a retomada das atividades programadas para o segundo semestre ou tão logo a SES-PE aporte novos recursos.

b) Detalhar as dificuldades intervenções requeridas e/ou sugestões para a execução do plano de trabalho existentes

A redução do aporte financeiro foi a principal dificuldade para a execução do plano de trabalho. No entanto a equipe técnica identifica a ação como uma janela de oportunidades que proporciona o desenvolvimento de ações no campo da Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva e permanência inédita no estado que vem contribuindo para o alcance das metas estabelecidas bem como para a melhoria do acesso aos métodos de longa duração pelas pernambucanas.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas

A ação realizada resultou na inserção de 20 DIU e na capacitação de 142 profissionais da Atenção Primária da IV Região de Saúde apontando para a potencialidade que esta ação tem no alcance das metas propostas ao final do Pro eto. Ressalta-se a necessidade de incremento no aporte financeiro por parte da SES-PE para continuidade das atividades programadas no PTA.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	RE3. Capacidade institucional de análise e gestão da informação em saúde fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Sala de Situação em Funcionamento.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1.1. 100% dos equipamentos de tecnologia da informação adquiridos em 201 . 1.2. Espaço Físico adequado em 201 . 1.3. 100% do ambiente de Monitoramento desenvolvido pela TI-SES. 1.4. 100% do Indicadores alimentados.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações desenvolvidas no período contribuíram para o alcance das metas programadas aperfeiçoando o acesso da informação e potencializando o seu uso pela gestão por meio da Carta Acordo com a FIOTEC-CE que oportunizou a instalação de ferramenta de monitoramento em 156 municípios pernambucanos que significa 61% da meta programada uma vez que 25 municípios não fizeram adesão à proposta de Sala de Governança Interfederativa.

Como resultado da Carta Acordo com a Fiotec-CE foram implantadas 156 Salas de Governança Interfederativas ou seja os municípios construíram seus painéis de monitoramento para os gestores e conselheiros municipais de saúde.

Qualificando e modernizando o gerenciamento das capacidades institucionais na gestão e análise de informação. Ainda como produto da Carta Acordo com a Fiotec-CE foi entregue uma versão MVP (Minimum Viable Product) da ferramenta Jornada da Mulher Pernambucana (JORDANA) para acompanhamento do roteiro das pacientes na linha do cuidado das redes de atenção desde a vacinação rastreio até a alta complexidade em fase de validação pela equipe técnica até final de agosto/2023.

Quanto às ações para o enfrentamento da pandemia no período reportado conforme programado foram entregues pelos consultores quatro artigos científicos: Estudo de Incidência e Prevalência da COVID-19 em Fernando de Noronha Avaliação do perfil de adoecimento de acordo com a cobertura vacinal para COVID-19 em Pernambuco Análise da prevalência do adoecimento por Covid-19 padrão de vacinação titulação de anticorpos e medidas sanitárias no Arquipélago de Fernando de Noronha/Brasil e Análise da prevalência do adoecimento por Covid-19 padrão de vacinação titulação de anticorpos e medidas sanitárias em Pernambuco .

b) Detalhar as dificuldades intervenções requeridas e/ou sugestões para a execução do plano de trabalho se existentes

Nesta etapa para as atividades programadas não foram registradas dificuldades em sua execução.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas

As ações realizadas mostram a progressão positiva na implantação de 156 Salas de Governança fortalecendo a capacidade institucional na gestão e análise de informação aos gestores e suas equipes municipais. Apesar da meta não ter sido alcançada na sua completude 61% (156 municípios) em relação ao universo de 100% (257 municípios) e considerando a autonomia da gestão interfederativa do país o estado ofertou as salas de governança para a totalidade dos municípios pernambucanos. Além disso destaca-se a entrega de quatro artigos científicos como produto da contratação de especialistas e a análise e monitoramento da cobertura vacinal dos municípios do estado para cumprimento das metas.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4. Capacidade resolutive e capacidades humanas da SES-PE fortalecidas para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce e do programa de controle de câncer de colo do útero.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Rede assistencial obstétrica neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente (adequada para a oferta e demanda com a estruturação da força de trabalho). 2) Porcentagem dos serviços da linha do cuidado certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de controle do câncer de colo do útero. 3) Equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada (para mapear e definir as necessidades da força de trabalho para programas estratégicos do Estado).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) 100% da rede assistencial obstétrica neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente até 2021. 2) 100% dos serviços da linha do cuidado certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de Controle do câncer de colo do útero até 2022. Certificação nos serviços prioritários. Identificar e classificar as prioridades e escalonar metas por ano. 3) 100% da equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada até 2020.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

A ação programada para o primeiro semestre de 2023 (R4-A4)-apoiar a certificação de equipes para promover melhor capacidade de gestão e cuidados de saúde na rede de materno infantil e câncer de colo de útero implementada está em andamento (50%) tendo sido realizado o diagnóstico e planejamento das ações relacionadas a capacidades humanas para aperfeiçoar e qualificar a gestão e cuidados de saúde especialmente no que se refere a gestão da informação em saúde.

b) Detalhar as dificuldades intervenções requeridas e/ou sugestões para a execução do plano de trabalho se existentes

No período não foram identificadas dificuldades para a implementação das ações programadas.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas

A SGTES/MS e DGGT deram prosseguimento as ações visando a Institucionalização do Processo de Dimensionamento das capacidades humanas por meio da criação da Gerência e Coordenação de Monitoramento e Dimensionamento de Pessoal. No entanto no momento se encontra paralisada no nível central devido à mudança de Gestão Estadual na SES-PE.

A ação programada (apoiar a certificação de equipes para promover melhor capacidade de gestão e cuidados de saúde na rede de materno infantil e câncer de colo de útero implementada) mostra uma evolução positiva no sentido do alcance da meta programada para 2023 com avanço de 50% ainda que as demais atividades e ações também estejam sendo aprimoradas pela gestão estadual.

Por fim ressalta-se o compromisso da atual gestão em retomar o processo de formação no dimensionamento das capacidades humanas tendo em vista o caso de sucesso que foi a experiência do redimensionamento nas seis unidades de saúde na linha de cuidado da rede de atenção à saúde da mulher.

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	RE5. Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido por meio da qualificação das ações de prevenção diagnóstico precoce tratamento e monitoramento.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<p>1) Percentual de cobertura vacinal do HPV (2 Dose). 2) Razão de exames citopatológico. 3) Oferta de exame de colposcopia de com diagnostico pr vio de citopatológico positivo ofertado. 4) Oferta de EZT para pacientes com histológico de lesão de alto grau. 5) Percentual de mulheres com histopatológico de carcinoma invasor submetidas a tratamento. 6) Realizar o estudo sobre prevalência e rede de atenção ao câncer de colo do útero com diagnóstico sobre razão prevalência desagregado por demografia condições sociais raça/cor que perceba e identifique as barreiras de acesso.</p> <p>) RHC .1) Atualização da base de dados de todos os do RHC. .2) Completitude da variável estadiamento. .3) Completitude da variável ocupação.</p> <p>) Percentual de municípios capacitados no módulo Coordenação do SISCAN.) Número de profissionais capacitados por GERES no SISCAN.</p>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<p>1) 20% de cobertura no primeiro ano 40% no segundo ano 60% no terceiro ano e 80% no quarto ano na segunda dose em ambos os sexos. 2) Razão de exames citopatológico acima de 0 em 2022. Para GERES e municípios estratificação na tabela . 3) 100% da necessidade de exames de colposcopia com diagnostico pr vio citopatológico positivo ofertado at 2022. 4) 100% da necessidade de EZT para histopatológico de lesão de alto grau ofertado. 5) 100% das mulheres tratadas at 2022. 6) Estudo realizado at 201 .) .1) 100 % do banco com dois anos de diferença em relação ao ano em curso at 2022./ .2) 0 a 100% de preenchimento da variável at 2022./ .3) 0 a 100% de preenchimento da variável at 2022.) 30% dos municípios capacitados no primeiro ano 50% dos municípios capacitados no segundo ano 80% dos municípios capacitados no terceiro ano 100% dos municípios capacitados no quarto ano.) .1) 24 Profissionais das GERES qualificados (2 por GERES) no módulo da coordenação municipal./ .2) 0% dos municípios por GERES capacitados no módulo da coordenação municipal.</p>	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Com a mudança de Gestão na SES-PE e nova coordenação para o TC106 deu-se rapidamente continuidade as ações relacionadas ao Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido por meio da qualificação das ações de prevenção diagnóstico precoce tratamento e monitoramento.

No primeiro semestre de 2023 continuou-se o processo de validação do kit molecular desenvolvido para diagnóstico do HPV e entre janeiro e março/ 2023 foram concluídas as coletas das amostras necessárias em 1.500 mulheres de oito Unidades de Saúde da Família (USF) do Recife (Distritos Sanitários DS II e VII) com o envolvimento direto das equipes das USF.

Conforme Carta Acorda com o IBMP as demais etapas de elaboração e validação do it permanecem sob a responsabilidade do Laboratório de Imunopatologia eizo Asami (LI A) e do Instituto de Biologia Molecular do Paran . (IBMP).

Na perspectiva de registrar a e peri ncia foi elaborado um relatório contendo aspectos referentes à condução dessa etapa (Ei o 1 Aspectos relacionados à coleta Ei o 2 Enga amento da e uipe Ei o 3 Problemas e dificuldades relacionadas ao processo Ei o 4 Comparecimento das usu rias Ei o 5 Dificuldades gerais relatadas Ei o 6 Continuidade do Programa).

Como partes do processo de avaliação foram realizadas reuniões de devolutiva com o nível central do município do Recife e com os Distritos Sanit rios II e VII em ue participaram mais de 60 pessoas. Foi um momento ue merece ser registrado uma vez ue foram discutidos aspectos sobre a e peri ncia dos participantes pontos positivos pontos negativos sugestões para melhorias e desafios para a continuidade.

Foi realizada uma Oficina de Plane amento e visitas t cnicas com participação da e uipe de consultores da OPAS/OMS sobre as ações programadas para continuidade e e pansão do Programa Útero Vida. Construiu-se um grupo para plane amento e monitoramento das atividades. Como principais recomendações foram apontadas para o início da e pansão para as 0.000 e nacionalização do Programa: a necessidade do Sistema de Informações (Jordana) estarem com os re uisitos mínimos e operantes utilizar um teste validado e a realização do monitoramento a cada 10 mil coletas realizadas. Dando o início à operacionalização pr tica da etapa com 0 mil mulheres em abril foi construído um formul rio online para realizar o diagnóstico situacional no mbito do Recife envolvendo todas as e uipes de Saúde da Família (ESF).

Foram realizadas reuniões para estabelecimento de flu os e pontos de atenção na Rede de Saúde para a fase das 0 mil mulheres envolvendo o Laboratório Central de Pernambuco (LACEN).

Foi publicada pelo Minist rio da Saúde a Portaria GM/MS nº 2 (22/03/2023) para instituir a estrat gia de mudança tecnológica para controle e eliminação do c ncer do colo do útero no mbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do C ncer dentro do Sistema Único de Saúde e o estado de Pernambuco ser o piloto para a nacionalização. Houve participação da Coordenação Geral e T cnica do TC com o Minist rio da Saúde para viabilizar esse conv nio. Outro desta ue para esta fase do TC106 foi apresentação do Programa Útero Vida no Senado Federal ue teve a como encaminhamento a sugestão de alocação de recursos na Lei Orçament ria Anual (LOA) para instituição do Programa Útero Vida em mbito nacional. Assim foi iniciada a discussão para construção do cronograma para operacionalização da coleta em 3 5 mil mulheres em 13 meses em Pernambuco.

Em unho foi realizada uma reunião com o ob etivo de apresentar o Programa Útero Vida foram convidados 22 municípios da III Região de Saúde participaram cerca de 60 pessoas entre os gestores municipais e estaduais. Os pontos abordados foram os ob etivos metodologia import ncia da preparação da Atenção Prim ria à Saúde no mbito do estado para coordenar o processo e a apresentação de um formul rio elaborado para realizar o diagnóstico situacional de cada e uipe de Saúde da Família da Atenção Prim ria à Saúde (APS) dos municípios e de acordo com o porte populacional. Das 213 E uipes de Saúde da Família ue fazem parte da III Região de Saúde sinalizaram positivamente com o preenchimento das informações 1 0 e uipes.

Ao longo do semestre foram realizados cinco ebin rios com transmissão ao vivo com a participação de profissionais com e pertise na rea: Discussão pr tica da patologia cervical (colposcopia e tratamento) no mane o pós teste positivo para HPV baseado em casos reais (fevereiro 5 participantes síncronos) Compartilhando viv ncias do SUS: Atenção Prim ria e seu papel fundamental para a redução da incid ncia do c ncer do colo uterino em Pernambuco (março 64 participantes síncronos) Compartilhando viv ncias do SUS: Rastreo organizado de base populacional: vantagens e desafios (abril 0participantes síncronos) Compartilhando viv ncias do SUS: Rastreo do C ncer do Colo do Útero pelo teste HPV e a intensificação da clínica no mane o das infeções genitais (abril 61 participantes síncronos) Compartilhando viv ncias do SUS: A import ncia da colposcopia na Linha de Cuidado do C ncer do Colo do Útero (unho 1 participantes síncronos).

b) Detalhar as dificuldades intervenções re ueridas e/ou sugestões para e ecução do plano de trabalho se e istentes

Como dificuldade registra-se a não disponibilização da ferramenta de monitoramento Jordana ue não foi utilizado na fase das 1.500 mulheres trazendo dificuldades no registro dos dados e monitoramento das mulheres.

Necessidade de trabalhar com os profissionais de saúde uanto à import ncia do rastreo organizado: busca ativa de mulheres elegíveis (25 a 64 anos) ue nunca fizeram ou est h mais de tr s anos sem fazer e as e uipes construírem a agenda de atendimento. Faz-se necess rio em todas as oportunidades pautar as e uipes e gestores envolvidos para

estes aspectos que são importantes para o sucesso do rastreamento organizado.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas

As propostas de qualificação da linha de cuidado vêm sendo realizadas por meio dos processos de capacitação e qualificação dos profissionais envolvidos (médicos, enfermeiros, pessoal do administrativo e vigilante) nos pontos de atendimento da linha de cuidado de lesões intraepiteliais e do CCU.

A importância do rastreamento organizado de fato se iniciou com o bloco das 1.500 mulheres nos DS II e DSVII no Recife e apontou a necessidade de ajustes na proposta. No entanto, vale ressaltar que os resultados apontaram para um aumento de exames em mulheres que nunca fizeram o rastreamento ou estavam há muitos anos sem realizar.

As ações programadas para este período (R5-A4 - organizar o fluxo do exame histopatológico com lesão de alto grau e câncer em certa medida sofreram atraso por conta das pactuações com o Ministério da Saúde e R5-A5 - realizar o estudo sobre prevalência e rede de atenção ao câncer de colo do útero com diagnóstico sobre razão prevalência desagregado por demografia, condições sociais, raça/cor que percebe e identifica as barreiras de acesso) foram desenvolvidas parcialmente em decorrência das tratativas com o Ministério da Saúde relacionados à expansão do Programa para 3,5 mil mulheres. De toda forma, as ações e atividades desenvolvidas pela gestão prepararam a rede para que no próximo semestre se executem.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	0	1	0%
2	1	1	0	100%
3	3	3	0	100%
4	1	0	1	0%
5	3	1	2	33%
Total:		5	4	%

4. 2º SEMESTRE DE 2023

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1. Rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Publicação do plano de ação da rede atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado. 2) Proporção de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal por município de residência. 3) Percentual de casos de Near Miss materno nas maternidades de alto risco investigado. 4) Razão de mortes maternas em Pernambuco. 5) Óbitos Neonatais at 6 dias de vida/Total de RN nascidos vivos na mesma maternidade. 6) Número de Profissionais capacitados em Reanimação Neonatal Geral e Prematuro nas maternidades com mais de 500 partos/ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) Publicar o Plano de ação Estadual até dezembro de 2020. 2) Reduzir 50% o percentual de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal nos municípios da I GERES até 2022. 3) Investigar 20% os casos de Near Miss materno nas maternidades escolhidas (HAM HBL HDM IMIP e CISAM) até 2021. 4) Razão de mortalidade materna em 35 óbitos por 100mil nascidos vivos em 2022. 5) 5.1) Redução de 5% dos óbitos evitáveis nas maternidades de alto risco até 2022. 5.2) Redução de 10% de risco habitual dos óbitos evitáveis até 2022. 6) 60% dos profissionais das maternidades com mais de 500 partos/ano treinados até 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

As metas previstas no termo de austeridade foram cumpridas até o primeiro semestre de 2023. Dessa forma, se encontram encerradas as atividades deste resultado esperado.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para a execução do plano de trabalho, se existentes N/A.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2. Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva qualificada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1) Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivos. 2) Percentual de DIU inseridos em MIF.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1) 1.1) 1000 profissionais treinados para métodos contraceptivos entre 2011 e 2022. 1.2) 1.000 profissionais para métodos de longa duração entre 2011 e 2022. 2. Aumentar para 2% o número de DIU inseridos em MIF entre 2011 e 2022.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

As metas deste resultado esperado foram alcançadas portanto não houve ações programadas no PTA.

b) Detalhar as dificuldades intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho se existentes
N/A.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas:

N/A.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	RE3. Capacidade institucional de análise e gestão da informação em saúde fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Sala de Situação em Funcionamento.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1.1. 100% dos equipamentos de tecnologia da informação adquiridos em 2011. 1.2. Espaço físico adequado em 2011. 1.3. 100% do ambiente de Monitoramento desenvolvido pela TI-SES. 1.4. 100% do Indicadores alimentados.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

As metas deste resultado esperado foram alcançadas portanto não houve ações programadas no PTA.

b) Detalhar as dificuldades intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho se existentes

N/A.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas:

N/A.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4. Capacidade resolutiva e capacidades humanas da SES-PE fortalecidas para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce e do programa de controle de câncer de colo do útero.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<p>1) Rede assistencial obstétrica neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente (adequada para a oferta e demanda com a estruturação da força de trabalho).</p> <p>2) Porcentagem dos serviços da linha do cuidado certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de controle do câncer de colo do útero.</p> <p>3) Equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada (para mapear e definir as necessidades da força de trabalho para programas estratégicos do Estado).</p>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<p>1) 100% da rede assistencial obstétrica neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente até 2021.</p> <p>2) 100% dos serviços da linha do cuidado certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de Controle do câncer de colo do útero até 2022. Certificação nos serviços prioritários. Identificar e classificar as prioridades e escalonar metas por ano.</p> <p>3) 100% da equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada até 2020.</p>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

As metas deste resultado esperado foram alcançadas portanto não houve ações programadas no PTA.

b) Detalhar as dificuldades intervenções requeridas e/ou sugestões para a execução do plano de trabalho se existentes

N/A.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas:

N/A.

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	RE5. Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido por meio da qualificação das ações de prevenção diagnóstico precoce tratamento e monitoramento.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<p>1) Percentual de cobertura vacinal do HPV (2 Dose). 2) Razão de exames citopatológico. 3) Oferta de exame de colposcopia de com diagnostico pr vio de citopatológico positivo ofertado. 4) Oferta de EZT para pacientes com histológico de lesão de alto grau. 5) Percentual de mulheres com histopatológico de carcinoma invasor submetidas a tratamento. 6) Realizar o estudo sobre prevalência e rede de atenção ao câncer de colo do útero com diagnóstico sobre razão prevalência desagregado por demografia condições sociais raça/cor que perceba e identifique as barreiras de acesso.</p> <p>) RHC .1) Atualização da base de dados de todos os do RHC. .2) Completitude da variável estadiamento. .3) Completitude da variável ocupação.</p> <p>) Percentual de municípios capacitados no módulo Coordenação do SISCAN.) Número de profissionais capacitados por GERES no SISCAN.</p>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<p>1) 20% de cobertura no primeiro ano 40% no segundo ano 60% no terceiro ano e 80% no quarto ano na segunda dose em ambos os sexos. 2) Razão de exames citopatológico acima de 0 em 2022. Para GERES e municípios estratificação na tabela . 3) 100% da necessidade de exames de colposcopia com diagnostico pr vio citopatológico positivo ofertado at 2022. 4) 100% da necessidade de EZT para histopatológico de lesão de alto grau ofertado. 5) 100% das mulheres tratadas at 2022. 6) Estudo realizado at 2021 .) .1) 100 % do banco com dois anos de diferença em relação ao ano em curso at 2022./ .2) 0 a 100% de preenchimento da variável at 2022./ .3) 0 a 100% de preenchimento da variável at 2022.) 30% dos municípios capacitados no primeiro ano 50% dos municípios capacitados no segundo ano 80% dos municípios capacitados no terceiro ano 100% dos municípios capacitados no quarto ano.) .1) 24 Profissionais das GERES qualificados (2 por GERES) no módulo da coordenação municipal./ .2) 0% dos municípios por GERES capacitados no módulo da coordenação municipal.</p>	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		4

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

No segundo semestre de 2023 foi concluído o processo de desenvolvimento do teste molecular para diagnóstico do HPV desenvolvido pelo Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP) e o Laboratório de Imunopatologia Leio Asami (LI A) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) após a conclusão das coletas das amostras necessárias em 1.500 mulheres de oito Unidades de Saúde da Família (USF) do Recife (Distritos Sanitários DS II e VII). O teste foi submetido à avaliação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como Biomol HPV Alto Risco e obteve o Registro de Produto (Resolução-RE Nº 4.5) em 30 de novembro de 2023. Atualmente está em consulta pública pela CONITEC a incorporação do teste molecular de HPV no rol de insumos e medicamentos para o SUS.

Com vistas a operacionalização prática da implementação do Programa Útero Vida (PUV) para o Estado de Pernambuco (3 5 mil mulheres) e à nacionalização foi finalizada a aplicação de um formulário para realizar o diagnóstico situacional sobre a linha do cuidado do Cíncer do Colo do Útero (CCU) de cada unidade de Saúde (ESF) da Família e Atenção Primária (EAP) da Atenção Primária à Saúde (APS) dos 22 municípios da III Região de Saúde do Estado de Pernambuco. O diagnóstico situacional permitir subsidiar as atividades nesses municípios.

Com o redesenho da Carta Acordo com IMIP e o planejamento das ações junto ao Ministério da Saúde/ CGCAN no segundo semestre foi definido o seguimento do PUV para 20.000 mulheres de municípios da III Geres (Amaraí Barreiros Cortês Primavera Ribeirão Tamandar São Bento do Sul e Lagoa dos Gatos) tendo início das capacitações e coletas para avaliação do fluxo das amostras do teste do HPV no mês de setembro. Até meados de dezembro foram realizadas 2355 coletas de amostras para o teste de DNA/HPV da Abbott comercializado e aprovado pela Anvisa no Brasil tendo sido liberados os resultados de 1000 (45,4%). As positivas para HPV 16 e 18 estão sendo encaminhadas para a colposcopia no Laboratório da Mulher e as amostras dos resultados outros HPV estão sendo enviadas para o processamento da Citologia em Meio Líquido (ML) no Laboratório da Mulher. Quando o resultado da citologia positivo as mulheres também serão encaminhadas à colposcopia. As atividades em campo vêm sendo realizadas com o apoio de seis facilitadoras que realizam a interface entre os municípios e a equipe do PUV planejando e avaliando na execução das ações. As atividades para os demais municípios dessa Região estão em fase de planejamento.

Cabe ressaltar as ações de comunicação do PUV a partir de uma equipe dedicada para o desenvolvimento de documentos banners briefings campanhas nas redes sociais para divulgação de informações de prevenção e sensibilização ao rastreamento organizado tem sido de grande valia para o programa neste semestre.

As atividades de capacitação realizadas no segundo semestre foram:

Cursos de Capacitação das Facilitadoras PUV: em agosto/23 foi realizada a capacitação de 10 facilitadoras selecionadas para apoiar a implementação do PUV. Em 2 dias de capacitação (12 horas teóricas e 6 horas práticas) as facilitadoras foram treinadas para apoiar gestores e profissionais das unidades básicas para a realização do planejamento das ações de vacinação contra HPV rastreamento organizado com coleta feita por profissional de teste molecular transporte e seguimento da mulher na APS após resultado sistema de informação (Jordana e Gal) e monitoramento das atividades.

IV Curso de Capacitação de Cirurgia de Alta Frequência (CAF) no tratamento de lesões de alto grau do colo uterino (Programa Teórico Módulo Prático com Simulador) agosto/23: O público-alvo foi ginecologistas e médicos servidores públicos da administração direta e indireta do Estado de Pernambuco. O curso contou com a colaboração de três profissionais tutoras com expertise na área e 11 participantes com carga horária de aproximadamente 12 horas teóricas e 30 minutos práticos.

Capacitação de gestores e profissionais de saúde de municípios da Geres III: em setembro/2023 foi iniciada a capacitação dos gestores e profissionais de saúde de municípios da III GERES (Amaraí Barreiros Cortês Primavera Ribeirão Tamandar São Bento do Sul e Lagoa dos Gatos) para o novo protocolo de rastreamento organizado para o Cíncer de colo do útero do PUV. Através da coordenação técnica e das facilitadoras responsáveis por 3 UBS cada o curso teve duração de 2 dias por município (6 horas teórico e 1 hora prática) totalizando 12 dias de capacitação nestes municípios.

V Curso de Capacitação de Cirurgia de Alta Frequência (CAF) no tratamento de lesões de alto grau do colo uterino (Programa Teórico Módulo Prático com Simulador) outubro/23: Tendo como objetivo atender a ginecologistas e médicos servidores públicos da administração direta e indireta do Estado de Pernambuco. O curso foi conduzido em dois dias com a colaboração de quatro profissionais tutoras com expertise na área contando com a participação de 20 profissionais correspondendo a uma carga horária de 12 horas teóricas e 30 minutos práticos.

I Curso de Citologia Ginecológica em Meio Líquido em parceria com o IMIP Sociedade Brasileira de Citopatologia (SBC) e Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) outubro/23: O curso foi oferecido nas modalidades presencial (público-alvo: Citologistas Técnicos em citologia servidores em atuação lotados nos Laboratórios Públicos de Pernambuco Citologia e Médicos Residentes em patologia) e à distância (EaD) com transmissão síncrona (público-alvo: Citologistas Técnicos em citologia e Médicos Residentes em patologia). O curso contou com uma parte prática em microscopia com lâminas de citologia em meio líquido (modalidade presencial) no Laboratório da Mulher uma parte teórica sobre citologia convencional e em meio líquido videomicroscopia para discussão de lâminas/casos com imagens em microscopia e discussão das lâminas observadas no Laboratório (modalidades presencial e EaD) no IMIP. Foram 30 participantes de todo o curso na modalidade presencial e mais de 320 inscrições na EaD. Dos 4 formulários

para avaliação do curso recebidos 36 % classificaram o curso como ótimo (46 1%) ou bom (42 55%).

Com o objetivo de melhorar e garantir o diagnóstico e o monitoramento do processo avaliativo da implantação e implementação do PUV foram realizadas duas oficinas no segundo semestre:

Oficina de Planejamento das ações para o 2º semestre de 2023 do PUV realizada em setembro/23 tendo como resultado a constituição de Comitês com a finalidade de monitorar e avaliar e fazer recomendações visando o aperfeiçoamento do PUV. Ressalta-se que os comitês são formados por membros representantes da SES-PE MS INCA OPAS ONG Sociedade Civil Organizada e representantes de categorias profissionais afins ao PUV.

Oficina de avaliação da 1ª fase de implementação do PUV em novembro/23. Foram três dias em que participaram: 1º dia 4 pessoas pela manhã e 5 à tarde 2º dia 43 participantes 3º dia 43 participantes. Estavam presentes a Coordenação do TC 106º OPAS/OMS/SES e do PUV representantes do Ministério da Saúde (MS) da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) do LACEN/PE da Superintendência do IMIP da OPAS da FIOCRUZ/CE do IBMP do Hospital de Câncer de Pernambuco do Programa Estadual de Imunização e dos municípios incluindo gestores e profissionais. No primeiro dia a Coordenação do PUV e o MS apresentaram a Oficina de Cartagena e os participantes diretos do PUV (municípios e facilitadoras) apresentaram as suas impressões na implantação do Programa. No segundo e terceiro dias foram realizadas oficinas temáticas sobre: o sistema de informação Jordana rastreamento organizado o teste molecular confirmação diagnóstica tratamento do câncer do colo do útero imunização e indicadores. Na perspectiva de identificar e registrar os avanços da produção do teste de DNA/HPV representantes da equipe técnica do PUV-PE OPAS e Ministério da Saúde realizaram visita técnica a plataforma de produção do IBMP com o objetivo de conhecer o processo de elaboração do teste que foi aprovado pela ANVISA e no momento se encontra na fase de validação clínica.

Adicionalmente a Coordenação técnica do TC106 OPAS/OMS SES-PE participou em eventos internacionais e nacionais de relevância:

Oficina Internacional para Eliminação do Câncer do Colo do Útero em Cartagena/Colômbia datada organizada pela OPAS com a finalidade de trocar experiências. Indicar que a SES participou junto ao MS e que teve como resultado o desenvolvimento de planos de trabalho que são importantes insumos para o escalamento estadual do PUV e a nacionalização do programa.

Participação do PVU em encontro que discutiu na temática da Vacinação contra o HPV em parceria com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) a Coordenação se fez representar no Seminário Vacinação e prevenção do câncer: vários olhares referido evento a OPAS assinou a Carta de Compromisso dos Participantes visando o cumprimento das metas propostas pela OPAS/OMS.

Participação em evento com Harvard e MS.

Finalizando as atividades do segundo semestre aconteceu um evento de reafirmação da parceria no palácio do Campos das Princesas com a Governadora Ministério da Saúde SES/PE IBMP e OPAS. Também na ocasião da data foi feito o lançamento do Observatório Translacional de Inequidades do Câncer do IMIP com apoio do TC 106.

b) Detalhar as dificuldades intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho se existentes

As principais dificuldades encontradas foram:

Indisponibilidade do Sistema de Informação Jordana mantém-se um problema contínuo desde a fase piloto até a implementação nos municípios da III GERES (fase 1) com sucessivas reclamações dos municípios pelo retrabalho gerado para o monitoramento dos dados das mulheres rastreadas. A não utilização na fase das 1.500 mulheres (fase de desenvolvimento do teste) trouxe dificuldades no registro dos dados e monitoramento das mulheres.

Inconsistências do banco de dados do e-SUS APS em relação ao cadastro das mulheres da unidade incluindo mulheres não cadastradas cadastro contendo CPF com números inconsistentes e falta da vinculação das mulheres à sua Unidade de Saúde entre outros. Adicionalmente no município de Recife o processo de negociação entre o IBMP (Jordana) e o município para assinatura do Termo de Cooperação e disponibilização dos dados da Atenção Primária atrasaram as ações do PUV nos Distritos Sanitários II e VII.

Resistências das equipes de saúde em relação a mudança do modus operandi para a realização do rastreamento do organizado do CCU através da busca ativa de mulheres elegíveis (25 a 64 anos) que nunca fizeram Papanicolau ou estão há mais de três anos sem fazer a organização da agenda dos atendimentos e o seguimento das amostras um

desafio observado. A realização do e-ame em mulheres fora da faixa etária também se mostrou uma dificuldade. Faz-se necessário em todas as oportunidades reafirmar e promover ações de educação continuada com os profissionais de saúde sobre a importância do rastreamento organizado.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado considerando os indicadores e as metas:

As metas relacionadas ao aumento do rastreamento organizado e exames diagnósticos (colposcopias) e de tratamento das lesões/cânceres foram abordadas nas ações desenvolvidas neste 2º semestre de 2023 no que se referem principalmente às capacitações de gestores e profissionais de saúde das áreas prioritárias do PUV. Foram mais de 400 pessoas formadas neste período dentre as 5 capacitações ofertadas pelo PUV.

Também se observa progresso no desenvolvimento de ações de monitoramento, avaliação e comunicação conforme descritas acima através das reuniões quinzenais do grupo de governança e das reuniões semanais (2 semana) da coordenação do PUV, facilitadores e consultores. A publicação de mais de 10 notícias e peças de comunicação nas redes sociais neste semestre permitiu maior visibilidade das ações e acesso à informação por parte da população alcançada por estes meios.

A Carta Acordo com IMIP tem sido fundamental para o redesenho da linha de cuidado do CCU e das ações de implementação no âmbito comunitário (RE 5- AT 1, 2, 3 e 4) possibilitando fomentar e somar esforços as metas de rastreamento diagnóstico e tratamento mencionadas acima.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	0	0	0	0%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
5	4	4	0	100%
Total:	4	4	0	100%

5. RESUMO ANUAL

5.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

1) Situação do progresso das ações programadas finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto	1º semestre de 2023	2º semestre de 2023	Anual 2023	
Nº total de RE com ações programadas no período	5	1	5/1	
Nº total de ações programadas		4	13	
Nº total de ações finalizadas	5	4		
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	1	0	1	0%
2/2	1	1	0	100%
3/3	3	3	0	100%

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
4/4	1	0	1	0%
5/5		5	2	66%
Total:	13		4	%

5.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

No 2º semestre de 2023 a parceria firmada entre OPAS SES/PE/PUV e MS fortaleceram as ações prioritárias da SES-PE pactuadas no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e Plano Anual de Saúde para o (i) fortalecimento das redes de atenção à saúde (ii) fortalecimento da atenção primária (iii) desenvolvimento e aperfeiçoamento com acesso regionalizado às ações de média e alta complexidade (iv) desenvolvimento das ações estratégicas de vigilância em saúde incluindo imunização e (v) qualificação e inovação dos processos de governança e gestão estratégica e participativa na saúde no que se refere ao Programa.

No contexto nacional as ações desenvolvidas pelo TC 106/PUV contribuem para o alcance das metas do Plano Estratégico da OPAS/OMS 2020-2025 no que se refere ao resultado intermediário 05 que apoia a promoção e expansão do acesso equitativo a serviços de saúde integrais para rastreamento, detecção precoce e tratamento de DCNT, mais especificamente ao indicador 5.c. (número de países e territórios com programas de rastreio do câncer de colo de útero com 100% de cobertura de exames de rastreamento para mulheres faixa etária preconizada). O lançamento da Portaria GM/MS 2 que instituiu o PUV como projeto piloto para a nacionalização da Estratégia de Eliminação do CCU demonstra esse compromisso para a incorporação de teste de alta performance no rastreamento e a importância de uma articulação bipartite com vistas a redução da mortalidade por câncer de colo do útero no estado e no país.

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Uma das principais lições aprendidas neste 2º semestre se refere às estratégias para o enfrentamento das dificuldades identificadas de forma participativa e coletiva com as equipes do território, gestores municipais e estaduais. Uma boa prática desenvolvida pelo PUV que deve ser mantida como processo de trabalho é o envolvimento dos atores-chave dos municípios (profissionais de saúde e gestores) nas oficinas de avaliação.

O estabelecimento de uma estrutura de governança pactuada construída mais fortemente neste semestre com a participação da SES/PE/PUV, OPAS, MS (CGCAN/SAES, CGCOC/SAPS, SESAI e INCA), municípios, sociedade civil (à exemplo da participação do Grupo Mulheres do Brasil), serviços como IMIP e Hospital do Câncer e sociedades científicas possibilitou o alinhamento e implementação de um marco de monitoramento e avaliação das ações. Dessa forma recomenda-se a continuidade das reuniões quinzenais.

5.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US \$ 36531.030
Recursos desembolsados:	US \$ 23.602.53
Pendente de pagamento:	US \$ 505452.5
Saldo:	US \$ 154135.20